

Bruk av terapihund i sykehus

Bruk av terapihund i kommunehelsetjenesten har vært vanlig i mange år. Mindre vanlig er bruk av terapihund i spesialisthelsetjenesten, men også dette er på forsiktig fremmarsj.

Forfatters hund, Tango, er en av de første godkjente terapihundene i landet som jobber ved et offentlig sykehus i psykiatrisk klinikk, og er i dag en svært etterspurt «arbeidstaker» ved alderspsykiatrisk døgnpost og avrusningspost.



SKREVET AV

Synnøve Bremer
Skarpnes

Vernepleier, Marte
Meo-veileder og
dyreassistert terapeut
Haugesund sykehus,
Helse Fonna, og
forskningsskulenten i
SESAM

I flere år har det vært brukt terapihunder i kommunehelsetjenesten, mest på sykehjem og i boliger for personer med utviklingshemming. Det å bringe en hund inn på institusjon kan skape et miljø som er mer hjemlig, og være med på å fjerne det litt upersonlige preget institusjoner kan ha [1]. De siste årene har det imidlertid også kommet terapihunder i spesialisthelsetjenesten, da knyttet til psykiatriske avdelinger for barn og unge, men og for voksne. Det har blitt gjort flere forskningsprosjekter på bruk av terapihunder i flere land (se avsnittet om Historie), og Norge har bidratt med viktig forskning på området [2].

I 2012 fikk jeg starte et terapihundprosjekt hos min daværende arbeidsgiver NKS Olaviken alderspsykiatrisk sykehus. Min terapihund og jeg var blant de første ekvipasjene som jobbet målrettet med personer med demens i sykehus i Norge, og målet var å finne ut hvordan man kunne måle effekt av dyreassisterte intervensjoner med hund. I prosjektet jobbet vi med pasienter med alderspsykiatrisk lidelser som angst og depresjon. Effekten var tydelig: pasientene ga tilbakemelding på at oppholdet på sykehuset ble lettere når de fikk møte terapihunden jevnlig, mange ble mer motiverte for terapi og behandling, noen trosset sosial angst ved å oppsøke fellesmiljøet mer, mange opplevde

FAKTA

DAI betyr dyreassisterte intervensjoner og innebærer intervensjoner med terapi-dyr som hund, katt, hest, marsvin osv. DAI deles inn i to undergrupper – DAT og DAA. Dyreassistert terapi (DAT) anvendes direkte i behandling og opptrening, og indirekte ved å styrke den enkeltes selvfølelse og mestringsevne. Oppgaven er å utvikle, gjenvinne eller holde ved like den enkelte brukers funksjonsevne, med tanke på å skape bedre forutsetning for helse og livskvalitet. Hunden kan brukes som terapihund eller skolehund.

Ved Dyreassisterte aktiviteter (DAA) bidrar dyret til miljøskaping, og brukes av både fagfolk og lekfolk, for eksempel som besøksvenn på sykehus og sykehjem. DAA kan brukes i mange ulike miljøer, av delvis utdannede eller frivillige lekfolk. Tiltaket kan bidra sosialt, motiverende og utdannende, og/eller som rekreasjon, og har ikke spesielle mål. Hunden kalles for besøkshund eller besøksvenn.

at det gikk lettere å samhandle med medpasienter og pleiere når de hadde hunden som samtaleemne, og alle syntes det var svært positivt at de fikk «alenetid» med meg som terapeut flere ganger i uken når de mottok dyreassistert terapi. Når prosjektet ble avsluttet, jobbet vi fast med denne pasientgruppen på sykehuset, samt med personer med Huntington sykdom.

Da jeg i 2015 begynte å jobbe i Helse Fonna ved sykehuset i Haugesund, fikk jeg etter kort tid forespørsel om å ta i bruk terapihund også der. Min gamle terapihund var da pensjonert, og jeg gikk til innkjøp av en kongepuddelvalp og startet treningen umiddelbart. Tango var med meg på kontoret fra han var ni uker. Vi besøkte alderspsykiatrisk døgnpost, Rus og psykiatri-posten, akuttpsykiatrisk post og etter hvert avrusningsposten. Jeg brukte de tre første årene til opplæring og trening av Tango. I februar 2019 ble Tango godkjent terapihund, etter å ha bestått egnethetstesten og praktisk prøve ved Dyrebar omsorg ved Universitet for miljø og bioforskning (NMBU) i Ås. Tango er nå en av de første godkjente terapihundene i landet som jobber ved et offentlig sykehus i psykiatrisk klinikk, og er i dag svært etterspurt ved de to avdelingene vi jobber med – alderspsykiatrisk døgnpost og avrusningspost. Erfaringene fra prosjektet på NKS Olaviken er svært nyttige når jeg jobber videre med ny hund.

Historie

Allerede mot slutten av 1600-tallet merket man en endring i holdningen til dyr generelt. Kjæledyrhold gikk da fra å være aristokratiske goder til å spre seg inn i den urbane middelklassen. Det utviklet seg en tanke om at dyr kunne ha en positiv effekt på barns sosialisering. John Locke anbefalte i 1699 sterkt å gi barn «hunder, ekorn fugler og alle slike ting» til å passe på. Slik kunne de utvikle en sterk omsorgsfølelse og en følelse av ansvar for andre. Mot slutten av 1700-tallet kom også teorier om positive effekter av kjæledyrspositive innflytelse i behandlingen av psykisk syke. Kjæledyr ble stadig mer vanlig ved mentale institusjoner i England utover 1800-tallet «for å skape en hyggeligere og mindre fengselsaktig atmosfære». Det var imidlertid én enkelt forskningsstudie i nyere tid, som viste livsforlengende effekt av dyrehold for personer som hadde hatt hjerteinfarkt, som utløste mange andre studier på bruk av dyr som terapi og de positive effektene av dette. De fleste av disse studiene har vist at kontakt med dyr kan gi kort-siktig, avslappende eller langsiktig forbedring av helsen. [3].

Her hjemme har tradisjonen vært at institusjoner helt siden 1800-tallet har blitt plassert i nærheten av natur og landbruk av helsemessige og ressursmessige årsaker. I de siste årene er det gjennomført flere forskningsprosjekter her i landet. Longitudinelle data fra en undersøkelse gjort av American Veterinary Medical Association indikerer at personer i alle aldersgrupper anser kjæledyrene sine som familiemedlemmer, personer over 65 år skilte seg ikke ut fra gjennomsnittet [4]. Da er det kanskje viktigere enn noen gang å ha dyr i livet sitt når man blir eldre. Som tidligere nevnt viser forskning at kortisolnivået går ned hos personer som samhandler med dyr [5]. Studier knytter også forhøyet kortisol til hukommelsestap og som en av komponentene i såkalt allostatisk belastning, der effekteten av stadige stressorer hopper seg opp i kroppen. Kognitive og generelle fysiske svekkelser settes i sammenheng med allostatisk belastning. Samhandling med dyr kan dermed være en måte å redusere allostatisk belastning på [6].

Flere studier viser at nærvær av terapidyr for personer med demens reduserer agitasjon, verbal aggresjon og angst og øker sosial samhandling [7]. I en randomisert studie utført på et dagsenter for personer med Alzheimers viste at dyreassisterte aktiviteter ga betydelig emosjonell endring hos de som mottok DAA, samt økt årvåkenhet og glede og redusert trishetsfølelse sammenlignet med kontrollgruppen [8]. I en annen studie viste det seg at terapihund som jevnlig besøkte beboere på institusjon, reduserte



«Den positive effekten var tydelig. Alderspsykiatriske pasienter syntes det var svært positivt å få alenetid med meg som terapeut flere ganger i uken når de mottok dyreassistert terapi», skriver Synnøve Bremer Skarpenes.

ensomhet og depresjon [9]. Her hjemme ser man en økende interesse fra helsepersonell som ønsker å vite mer om hvordan de kan integrere og tilpasse omgang med dyr på institusjon i praksis.

Terapihunden

Før at en hund skal bli godkjent som terapihund er det visse kriterier den må inneha. Disse kriteriene blir testet ved at hunden, sammen med terapeuten, gjennomgår en egnethetstest og en praktisk prøve. Hundens mentalitet og egnethet skal vurderes av en etolog med god kunnskap om DAI. Hunden må minimum være ferdig med sin psykiske og fysiske kjønnsmodning før de gjennomfører egnethetstest. Hund og fører må gjennomføre kurs/videre-

utdanning hvor hunden blant annet må vise grunnleggende hverdagslydighet på plass. Hundefører må ha bachelorutdanning innen helse eller pedagogikk. Hund og fører må bestå en praktisk prøve før de kan begynne å jobbe som besøks-, terapi- eller skolehund.

I min jobb med personer med demens og ander alderspsykiatriske lidelser møter jeg mange ansatte i helse- og omsorgssektoren som ønsker å bruke sin hund som besøksvenn eller terapihund, eller bruker sin hund der de selv jobber. Det kan være på sykehjem eller tilrettelagte boliger for personer med utviklingshemming. Selv om hunden sprer glede i møte med brukere, har jeg flere ganger observert en hund som både er ukomfortabel og stresst i situasjonen. Den som eier et dyr som blir brukt i møter med andre mennesker bærer et stort ansvar for dyrets atferd og velferd. En hund som ikke trives i en slik situasjon, kan komme til å knurre, eller i verste fall bite, fordi eieren ikke oppfatter hundens signaler. Det er derfor svært viktig at en person som ønsker å bruke sin hund til DAI går på kurs selv, og også går gjennom de kravene som til testing av hunden. Man kan aldri garantere at en hund ikke vil bite, men ved å ta hunden gjennom en egnethetstest og praktisk prøve, vil man få en god indikasjon på om hunden er egnet til denne type arbeid eller ikke. Det arrangeres jevnlig kurs over hele landet, både som besøksvenn med hund og terapihund.

FAKTA

«Dyrebar omsorg» har helt siden 2007 utdannet, kvalitetssikret, fulgt opp og formidlet DAI, slik at flest mulig mennesker i alle aldre kan få gleden av samhandling med dyr. «Dyrebar omsorg» er de eneste i Norge som tilbyr universitetsutdanning innen terapihund og skolehund.

Kilde: www.dyrebaromsorg.no

Hvordan jobber en terapihund i praksis?

Det er ikke mulig å beskrive en måte å bruke en terapihund i praksis. Dette fordi de dyreassisterte terapeutene har forskjellig yrkesbakgrunn og dermed jobber med forskjellige brukergrupper, som for eksempel med barn i barnehage og skole, personer med psykisk utviklingshemming, eldre, rusmisbrukere, studenter osv. I tillegg har hver enkelt bruker forskjellige behov som gir bakgrunn for bestillingen av tiltaket med hund. Jeg vil derfor beskrive hvordan jeg jobber med min terapihund i sykehuset.

Det kommer en bestilling fra en behandler (psykolog, lege, avdelingsleder) hvor man har tenkt at det kan være nyttig å forsøke DAI som behandling. Sammen setter vi opp mål for behandlingen (for eksempel redusert medisinbruk, mer sosial omgang, bedre søvn osv), varighet og evalueringsdato. Deretter har jeg en innledende samtale med pasienten for å fortelle om tiltaket og høre om pasienten er interessert og hvordan pasienten ønsker å bruke tiden som blir avsatt med hunden. I denne samtalen er det også viktig å finne ut hvor vant pasienten er med hund fra før av. Dette vil ha noe å si for hvordan jeg legger opp intervensjonene og særlig det første møtet mellom pasienten og hunden. Jeg avklarer også hvilke dager som kan passe i fht eventuelle andre faste aktiviteter pasienten har.

Så starter vi tiltaket med intervensjonen, vanligvis to ganger pr uke med varighet av ca 30-45 minutter hver gang. Jeg journalfører ikke noe fra intervensjonene, men har jevnlig samtaler med pasientens behandler som journalfører tiltaket. Underveis justeres målet for tiltaket om nødvendig. Tiltaket avsluttes når målet er nådd, pasienten ikke ønsker å fortsette eller pasienten skrives ut av sykehuset.

Under det første møtet er det viktig at jeg observerer pasienten, hvordan han/hun reagerer når han/hun ser hunden for første gang, om han/hun ser ut til å ville ha kontakt med hunden med en gang eller om han/hun virker skeptisk eller tilbakeholden. Videre observerer jeg hvordan hunden reagerer når han møter pasienten for første gang. Det som oftest skjer er at hunden justerer seg etter pasientens atferd. Om pasienten er forsiktig og tilbakeholden, er hunden rolig og avventende. Om pasienten tydelig viser at han/hun ønsker kontakt, er hunden åpen og glad og tar raskt kontakt. Noen pasienter kan ha problemer med selv-regulering som en del av sykdomsbilde. Da bruker de gjerne høy stemme og et overdrevent kroppsspråk eller de vil ha svært tett kontakt med hundene fra første stund med klemming og mye kos. I disse tilfellene følger jeg svært nøye med på hvordan hunden reagerer. Jeg ser spesielt etter tegn til stress eller usikkerhet. Hvis jeg ser tegn til noe av dette, forsøker jeg å dempe pasienten eller avslutter intervensjonen tidligere enn planlagt.

Gjennom intervensjonen har jeg ikke fokus på pasientens utfordringer eller innleggelsesårsaker. Hunden blir oftest det naturlige samtalepunkt mellom oss. Gjennom å samtale om et slikt «ufarlig» tema som hund opplever jeg ofte at pasienten etter hvert åpner seg mer og mer og deler på eget initiativ sine tanker og spørsmål rundt egen sykdom eller livssituasjon. For noen pasienter kan det være vanskelig å samtale direkte med en terapeut. Jeg har mange ganger opplevd at pasienter bruker hunden som en kanal til samtale med meg. For eksempel kan pasienten si: «jeg har det ikke så greit for tiden» eller «de vet ikke hvordan jeg har det».

Allergi, hygiene og andre faktorer

Allergiske reaksjoner kan utløses hos mennesker via støv fra hud, spytt, hår, urin og andre sekreter fra dyr. Det snakkes ofte om raser som er mer «allergivennlige» enn andre. Forskning antyder at raser som man tidligere har antatt har hatt færre allergener enn andre, likevel kan inneha store mengder allergener [10]. For å forebygge allergiske reaksjoner er det viktig med tiltak som reduserer spredningen av allergener. Når Tango skal møte pasienter er han alltid nyvasket og børstet. Studier viser at allergener kan reduseres med 90% etter bad [11]. Vi har et håndkle med oss som legges i pasientens fang, stol eller seng hvis han skal ligge der. Tango er også jevnlig hos veterinær for å sikre at han er frisk og fri for parasitter.

En sjelden gang har vi møtt pasienter som enten er redd for hund eller som ikke er interessert i å møte Tango. Tango går alltid i bånd når vi er i sengepostene, og holdes borte fra pasienter som ikke er interessert i kontakt med hunden.

Hvor kan man henvende seg dersom man ønsker å ta i bruk terapihund i institusjon?

Det finnes i dag en rekke personer med faglig kompetanse på arbeid med dyreassisterte intervensjoner. Både Dyrebar omsorg og Norsk Kennel Klubb sitter med en oversikt over ressurspersoner som gir veiledning vedrørende hvilke tiltak som vil være best egnet på deres institusjon. En oversikt over dyreassisterte terapeuter eller besøksvenner i ditt distrikt, kan du få ved å henvende deg til Dyrebar omsorg www.dyrebaromsorg.no. Du vil da få mulighet til å leie inn et team som er kompetent og særlig tilpasset det aktuelle tiltaket.

■ synnove.bremer.skarpnes@helse-fonna.no

REFERANSER:

1. Velde BP, Cipriani J, Fisher G. Resident and therapist views of animal-assisted therapy: Implications for occupational therapy practice. 2005. 52(1): p. 43-50.
2. Olsen C, Pedersen I, Bergland A, Enders-Slegers MJ, Patil G, et al. Effect of animal-assisted interventions on depression, agitation and quality of life in nursing home residents suffering from cognitive impairment or dementia: a cluster randomized controlled trial. *Int J Geriatr Psychiatry*, 2016. 31(12): p. 1312-1321.
3. Fine AH. Håndbok i dyreassisterte intervensjoner – faglig grunnlag og retningslinjer. 2019. Fagbokforlaget: Bergen. p. 45-53.
4. Block G, et al. US pet ownership & demographics sourcebook (2012). 2018. 253(3): p. 264-264.
5. Greendale GA, et al. Higher basal cortisol predicts verbal memory loss in postmenopausal women: Rancho Bernardo Study. 2000. 48(12): p. 1655-1658.
6. Allen K, Blasovich J, Mendes WB. Cardiovascular reactivity and the presence of pets, friends, and spouses: The truth about cats and dogs. 2002. 64(5): p. 727-739.
7. Churchill M, Safaoui J, McCabe BW, Baun MM. Using a therapy dog to alleviate the agitation and desocialization of people with Alzheimer's disease. 1999. 37(4): p. 16-22.
8. Mossello E, Ridolfi A, Mello AM, Lorenzini G, Mugnai F, et al. Animal-assisted activity and emotional status of patients with Alzheimer's disease in day care. 2011. 23(6): p. 899-905.
9. Le Roux MC, Kemp RJP. Effect of a companion dog on depression and anxiety levels of elderly residents in a long-term care facility. 2009. 9(1): p. 23-26.
10. Vredegoor DW, Willemsse T, Chapman MD, Heederik DJ, Krop EJ. Can f 1 levels in hair and homes of different dog breeds: lack of evidence to describe any dog breed as hypoallergenic. *J Allergy Clin Immunol*, 2012. 130(4): p. 904-9.e7.
11. Hodson T, Custovic A, Simpson A, Chapman M, Woodcock A et al. Washing the dog reduces dog allergen levels, but the dog needs to be washed twice a week. *J Allergy Clin Immunol*, 1999. 103(4): p. 581-5.